FICHE D'INFORMATION DU CCDS

# PERSONNES HANDICAPÉES

No. 11
2003

## Les personnes handicapées et les médicaments

Dans cette onzième ***Fiche d'information du CCDS concernant les personnes handicapées***, nous fournissons des statistiques sur la prise de médicaments par les personnes handicapées, en nous basant sur des données de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA), de 2001, de Statistique Canada. L'EPLA est une enquête effectuée après le Recensement qui est centrée sur la population des personnes handicapées et qui contient des informations nombreuses et précises comme le type d'incapacité et le degré de gravité. Il faut noter que les données à niveau national de l'EPLA n'incluent pas les résidents du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest, ou de Nunavut. De plus, les chiffres présentés ici ne s'appliquent qu'à la population adulte des ménages, c'est-à-dire les personnes de 15 ans et plus. Nous fournissons aussi des données sur les enfants de 10 à 15 ans avec des besoins spéciaux, en utilisant des données de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ, de 1998.

En général, nous avons constaté que le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité sont tous des facteurs importants dans la prise régulière de médicaments. Les femmes ont plus tendance que les hommes à prendre des médicaments de façon régulière; les personnes âgées ont plus tendance à prendre régulièrement des médicaments que les personnes qui ne sont pas âgées; et la prise régulière de médicaments augmente avec le degré de gravité de l'incapacité.

Nous avons aussi trouvé qu'il y a certaines personnes qui ne peuvent pas se procurer les médicaments dont elles ont besoin parce qu'elles ne peuvent se permettre le coût. Ici encore, le sexe, l'âge et la gravité de l'incapacité sont des facteurs importants. Les femmes en âge de travailler qui ont des incapacités graves sont les plus susceptibles de se trouver dans cette situation, et un quart de celles-ci ont indiqué qu'à un moment donné au cours de l'année précédente, elles n'avaient pas été en mesure de se procurer les médicaments qu'elles devaient prendre à cause de leur coût.

Enfin, nous avons observé que les enfants avec des besoins spéciaux sont plus susceptibles que les autres de se sentir exclus, laissés à l'écart à l'école.

# PRISE RÉGULIÈRE DE MÉDICAMENTS

## Selon le sexe et la gravité de l'incapacité[1]

Le pourcentage de personnes handicapées qui disent prendre des médicaments régulièrement – y compris les médicaments sur ordonnance ou non – est affiché au tableau 1. On définit la prise régulière de médicaments comme «au moins une fois par semaine». Il est évident d'après ces données que les femmes ont plus tendance que les hommes à prendre régulièrement des médicaments.

La prise régulière de médicaments augmente aussi avec la gravité de l'incapacité, tant pour les femmes que pour les hommes. Par exemple, parmi les personnes de 15 à 64 ans avec une incapacité légère, 57,1% des hommes et 73,8% des femmes ont dit prendre régulièrement des médicaments. Cependant, parmi les personnes de 15 à 64 ans avec une incapacité grave ou très grave, la prise régulière de médicaments augmentait à 83,4% pour les hommes et à 90,4% pour les femmes. Tandis que les femmes avec une incapacité grave ou très grave ont plus tendance que les hommes dans la même situation à indiquer qu'elles prennent régulièrement des médicaments, il est évident que l'écart entre femmes et hommes concernant la prise régulière de médicaments se rétrécit à mesure que le degré de gravité de l'incapacité augmente.

**Tableau 1** **Personnes handicapées qui prennent des médicaments régulièrement, selon le sexe, la tranche d'âge et la gravité de l'incapacité, 2001**

| Gravité de l'incapacité | Légère | | Modérée | | Grave/très grave | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Tranche d'âge | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes |
| 15 à 64 ans | 57,1% | 73,8% | 66 ,4% | 82,8% | 83,4% | 90,4% |
| 65 ans et + | 84,5% | 89,8% | 90,1% | 95,0% | 94,0% | 94,9% |

Note : Ces données ne comprennent pas les individus résidant au Yukon, dans les Territoires du Nord-ouest et à Nunavut.

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'EPLA, de 2001.

## En fonction de l'âge

Le tableau 1 montre aussi la conséquence de l'âge sur la prise régulière de médicaments. Les personnes âgées (65 ans et +) ont plus tendance que les adultes en

[1] Le degré de gravité est fondé sur un indice calculé en fonction de l'intensité des limitations d'activités ainsi que du nombre des différentes limitations d'activités subies par la personne. On a ici combiné les catégories «grave» et «très grave».

*Les Fiches d'information du CCDS* concernant les personnes handicapées sont publiées par le Conseil canadien de développement social (CCDS) grâce au soutien financier de Développement des ressources humaines Canada.

Afin d'être ajouté ou enlevé de la liste d'envoi pour cette série de *Fiches d'information*, veuillez contacter :

Programme d'information/ personnes handicapées :
CCDS, 309, rue Cooper, 5e étage, Ottawa, ON K2P 0G5
Tél. : (613) 236-8977; fax : (613) 236-2750,
Courriel : drip@ccsd.ca

La présente *Fiche d'information* est aussi affichée sur le site Web du CCDS à www.ccsd.ca/drip en format PDF et html.

Tous droits réservés.
ISBN 0-88810-509-6
No de convention 40012390
de la Poste-publication

*Le CCDS est une agence membre de Centraide*

âge de travailler (15 à 64 ans) à prendre régulièrement des médicaments, indépendamment du sexe ou du degré de gravité de l'incapacité. En fait, parmi les personnes âgées, l'écart entre les hommes et les femmes et même l'écart entre divers degrés de gravité est beaucoup plus étroit qu'il ne l'est dans la population de moins de 65 ans. Par exemple, 84,5% des hommes âgés et avec une incapacité légère ont dit prendre régulièrement des médicaments, par rapport à 89,8% des femmes âgées avec une incapacité légère. (Les chiffres comparables parmi les personnes de 15 à 64 ans étaient de 57,1% et 73,8% respectivement). Pareillement, parmi les personnes âgées avec une incapacité grave ou très grave, 94% des hommes et 94,9% des femmes ont dit prendre régulièrement des médicaments.

Il faudra approfondir l'étude pour déterminer :

- le type de médicaments (sur ordonnance ou non);
- la fréquence à laquelle ils sont pris et la quantité;
- le nombre de divers types de médicaments qui sont pris.

Par ailleurs, nous devons mieux comprendre les dépenses liées aux médicaments et de quelle façon cela peut affecter les taux d'usage. (Nous avons commencé un examen préliminaire de cette question plus loin dans cette *Fiche d'information*). À l'avenir, l'EPLA devrait être en mesure de fournir des renseignements supplémentaires appréciables dans ce domaine.

## Prise régulière de médicaments selon la province

L'usage de médicaments semble varier quelque peu par province aussi. Parmi les personnes handicapées en âge de travailler, le taux le plus bas de prise régulière de médicaments a été signalé au Québec (63,6% des hommes et 79,6% des femmes). Des taux notoirement plus bas que la moyenne pour la prise régulière de médicaments ont aussi été signalés en Colombie-Britannique (67,1% des hommes et 79,9% des femmes) et en Alberta (64,2% des hommes et 81,7% des femmes) chez les personnes de 15 à

**Tableau 2** **Personnes handicapées qui prennent des médicaments régulièrement, selon le sexe, la tranche d'âge et la province, 2001**

| | 15 à 64 ans | | 65 ans et + | |
|---|---|---|---|---|
| | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes |
| Tout le Canada* | 70,3% | 83,3% | 89,4% | 93,3% |
| Terre-Neuve et Labrador | 70,3% | 82,3% | 92,3% | 94,2% |
| Île-du-Prince-Édouard | 74,6% | 81,6% | 94,5% | 93,7% |
| Nouvelle-Écosse | 73,8% | 84,0% | 90,6% | 96,0% |
| Nouveau-Brunswick | 72,7% | 85,5% | 89,8% | 94,9% |
| Québec | 63,6% | 79,6% | 90,2% | 95,5% |
| Ontario | 75,2% | 86,3% | 89,8% | 93,0% |
| Manitoba | 71,0% | 82,7% | 88,5% | 93,3% |
| Saskatchewan | 71,2% | 81,4% | 89,5% | 90,3% |
| Alberta | 64,2% | 81,7% | 88,8% | 92,6% |
| Colombie-Britannique | 67,1% | 79,9% | 87,1% | 91,3% |

Note : Ces données ne comprennent pas les individus résidant au Yukon, dans les Territoires du Nord-ouest et à Nunavut.

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'EPLA, de 2001.

64 ans. L'Ontario se démarque comme la province avec le taux le plus élevé de prise régulière de médicaments par les personnes handicapées en âge de travailler – 75,2% des hommes et 86,3% des femmes disant en prendre régulièrement. Le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse n'étaient pas loin derrière (Tableau 2).

Le tableau change cependant, quand il s'agit des personnes âgées qui sont handicapées. La Colombie-Britannique avait le taux le plus bas de prise régulière de médicaments par des personnes âgées handicapées (87,1% des hommes et 91,3% des femmes). Le Québec, qui avait le taux le plus bas parmi les adultes en âge de travailler, avait l'un des taux les plus élevés parmi les personnes âgées (90,2% des hommes et 95,5% des femmes). Les provinces de l'Atlantique avaient aussi tendance à avoir des taux légèrement plus élevés parmi les personnes âgées. L'Ontario, qui avait le taux le plus élevé parmi les adultes en âge de travailler, se trouvait plus près de la moyenne quand il s'agissait des personnes âgées – 89,8% des hommes âgés en Ontario disaient prendre régulièrement des médicaments ainsi que 93% des femmes âgées en Ontario.

Il sera nécessaire d'enquêter davantage pour arriver à bien comprendre ces différences. Afin de comprendre ceci de façon plus complète, il faudra étudier les différences entre les provinces concernant les degrés de gravité des incapacités, la répartition des groupes d'âge, le revenu, le niveau d'urbanisation, l'accès aux assurances-médicaments et les différences dans les régimes d'assurance-maladie.

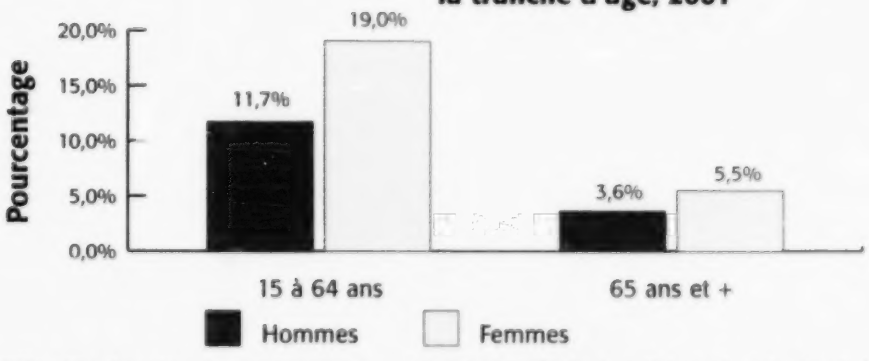
# DIFFICULTÉ À SE PROCURER DES MÉDICAMENTS

## Selon le sexe

Pour certaines personnes, le coût peut représenter un obstacle à prendre des médicaments. Comme nous l'avons appris dans la section précédente, les femmes handicapées en âge de travailler sont les plus susceptibles de dire qu'elles prennent régulièrement des médicaments et comme les données ci-dessous l'indiquent, elles sont aussi les plus susceptibles de signaler qu'elles ne peuvent pas prendre de médicaments à cause de leur coût. En fait,

**Graphique 3**

**Personnes handicapées qui ne peuvent pas se procurer des médicaments à cause de leur coût, selon le sexe et la tranche d'âge, 2001**




Note : Ces données ne comprennent pas les individus résidant au Yukon, dans les Territoires du Nord-ouest et à Nunavut.

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'EPLA, de 2001.

19% des femmes handicapées en âge de travailler ont dit qu'à un moment donné au cours de l'année précédente elles n'avaient pas été en mesure de se procurer les médicaments qu'elles devaient prendre à cause de leur coût; le taux était de 11,7% pour les hommes handicapés en âge de travailler (Graphique 3). Ces chiffres étaient cependant plus bas parmi les personnes âgées. Il faudra enquêter davantage sur le sujet pour déterminer les raisons sous-jacentes de ces différences selon le sexe. Peut-on les expliquer par des exigences différentes de médicaments? Ou par des différences d'accès à l'emploi, ou aux assurances-médicaments? Peut-on les expliquer peut-être par les niveaux de revenu ou les modes de vie?

## Personnes âgées ou non

Le graphique 3 montre aussi que les personnes âgées, des deux sexes, ont moins tendance à être limitées dans leur accès aux médicaments en raisen du coût : seulement 5,5% des femmes âgées handicapées et 3,6% des hommes âgés handicapés ont indiqué ne pas pouvoir prendre de médicaments à cause de leur coût. Tandis que pour les personnes de moins de 65 ans, les chiffres équivalents étaient de 19% pour les femmes et 11,7% pour les hommes. Étant donné le résultat précédent que les personnes âgées sont beaucoup plus susceptibles de prendre régulièrement des médicaments, ces chiffres sont un peu bizarres. Les personnes âgées font-elles face à moins d'obstacles financiers quand il s'agit d'acheter des médicaments? Peut-on l'expliquer par le revenu ou les modes de vie? Peut-on l'expliquer par l'accès aux assurances-médicaments? Étant donné que la plupart des provinces ont certaines provisions dans leur régime de soins de santé visant la couverture des médicaments pour les personnes âgées, cela peut-il aider à expliquer ces résultats?

## La gravité de l'incapacité compte-t-elle?

À mesure que la gravité de l'incapacité augmente, il en va de même pour la probabilité qu'une personne ne sera pas en mesure de se procurer les médicaments dont elle a besoin en raison de leur coût (Tableau 4). Les personnes les plus susceptibles de citer des considérations de coût étaient les femmes en âge de travailler souffrant d'une incapacité grave ou très grave. C'est un quart des femmes de moins de 65 ans avec une incapacité grave ou très grave qui ont dit qu'elles ne pouvaient pas

**Tableau 4** **Personnes handicapées qui ne peuvent pas se procurer des médicaments à cause de leur coût, selon le sexe, la tranche d'âge et la gravité de l'incapacité, 2001**

| Gravité de l'incapacité | Légère | | Modérée | | Grave/très grave | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Tranche d'âge | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes |
| 15 à 64 ans | 5,2% | 9,8% | 9,5% | 19,9% | 18,1% | 25,0% |
| 65 ans et + | ** | 3,4%* | 5,3%* | 5,3%* | 4,3%* | 7,2%* |

*Utiliser ces données avec précaution.

** En raison de la petite taille de l'échantillon, les données ne peuvent pas être publiées.

Note : Ces données ne comprennent pas les individus résidant au Yukon, dans les Territoires du Nord-ouest et à Nunavut.

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'EPLA, de 2001.

**Tableau 5** **Personnes handicapées qui ne peuvent pas se procurer des médicaments à cause de leur coût, par tranche d'âge et par province, 2001**

| | 15 à 64 ans | 65 ans et + |
|---|---|---|
| Terre-Neuve et Labrador | 16,1% | 2,8%* |
| Île-du-Prince-Édouard | 14,4% | 2,6%* |
| Nouvelle-Écosse | 15,2% | 3,7%* |
| Nouveau-Brunswick | 14,6% | 4,7%* |
| Québec | 13,9% | 6,9%* |
| Ontario | 15,0% | 3,9%* |
| Manitoba | 15,0% | 3,9%* |
| Saskatchewan | 18,0% | 4,1%* |
| Alberta | 14,1% | 3,4%* |
| Colombie-Britannique | 19,9% | 6,1% |

* Utiliser ces données avec précaution.

Note : Ces données ne comprennent pas les individus résidant au Yukon, dans les Territoires du Nord-ouest et à Nunavut.

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'EPLA, de 2001.

prendre les médicaments dont elles avaient besoin en raison de leur coût. À nouveau, nous constatons une différence prononcée entre les personnes âgées et celles de moins de 65 ans.

## Y-a-t-il une différence selon les provinces?

Il y avait aussi certaines variations provinciales en ce qui est du coût de se procurer des médicaments (Tableau 5). Parmi la population en âge de travailler, le Québec avait la plus basse proportion de personnes handicapées disant que le coût les empêchait de se procurer les médicaments nécessaires (13,9%), tandis que la Colombie-Britannique avait la plus grande proportion (19,9%). Parmi les personnes âgées cependant, la situation était différente. Le Québec avait le plus grand pourcentage de personnes âgées disant que le coût les empêchait de se procurer les médicaments nécessaires (6,9%), alors que la Colombie-Britannique suivait de près en seconde place (6,1%). L'Île-du-Prince-Édouard avait le plus bas taux de personnes âgées citant une préoccupation pour le coût (2,6%).

# LES ENFANTS avec des BESOINS SPÉCIAUX

Dans la *Fiche d'information nº 10 concernant les personnes handicapées*, nous avons présenté des statistiques de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) sur les tactiques d'intimidation parmi les enfants de 10 et 11 ans[2] en 1996 et en 1998. Nous avons constaté que les enfants avec des besoins spéciaux étaient plus susceptibles que ceux sans besoins spéciaux d'avoir été victimes d'un degré élevé d'intimidation à l'école. Dans la présente *Fiche d'information*, nous examinons un indicateur d'exclusion sociale dans le milieu scolaire pour les enfants avec des besoins spéciaux. Afin d'étudier un groupe plus

[2] C'était le seul groupe d'âge où il y avait des statistiques comparables pour les deux années.

**Tableau 6**

**Enfants avec ou sans besoins spéciaux, se sentant exclus à l'école, 1998**

| | Enfants de 10 à 15 ans | |
|---|---|---|
| Te sens-tu laissé à l'écart à l'école?** | Besoins spéciaux | Sans besoins spéciaux |
| Tout le temps ou la plupart du temps | 6,9%* | 4,0% |
| Parfois | 17,6% | 13,5% |
| Rarement ou jamais | 75,5% | 82,5% |
| Total | 100,0% | 100,0% |

* Estimation moins fiable en raison de la petite taille de l'échantillon.

** Les mots exacts du questionnaire de l'ELNEJ étaient : «À l'école, je me sens exlu(e), laissé(e) de côté (à l'écart)».

Note : Les besoins spéciaux comprennent des difficultés d'apprentissage et des troubles affectifs, ainsi que des handicaps physiques. Voir la *Fiche d'information No 3 du CCDS concernant les personnes handicapées* pour davantage de détails.

Source : Calculs du Conseil canadien de développement social d'après les données de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, 1998, de Statistique Canada.

grand – les enfants de 10 à 15 ans – nous n'examinerons que les statistiques de 1998.

Comme on le voit au tableau 6, les enfants avec des besoins spéciaux sont plus susceptibles que ceux sans besoins spéciaux de se sentir exclus ou laissés à l'écart à l'école. Parmi les enfants avec des besoins spéciaux, 17,6% ont dit qu'ils se sentaient parfois mis à l'écart, par rapport à 13,5% des enfants sans besoins spéciaux. De plus, 6,9% des enfants avec des besoins spéciaux ont dit qu'ils se sentaient mis à l'écart tout le temps ou presque, tandis que 4% des enfants sans besoins spéciaux se sentaient exclus de la sorte.

## Une note méthodologique sur le traitement des cas manquants

Avec les nombreuses variables dans la plupart des bases de données des enquêtes, certains individus ne fournissent pas une réponse valide à la question – ils peuvent refuser de répondre à la question, ils peuvent ne pas savoir la réponse, ou ils peuvent simplement ne pas répondre. À moins que ces «cas» ne soient importants pour une analyse ou qu'il n'y en ait de grands nombres, d'habitude on élimine ces réponses de l'analyse en tant que «cas manquants». Par conséquent tous les pourcentages sont calculés sur les cas restants – c'est-à-dire ceux qui ont fourni une réponse valide et connue. Nous avons suivi ce traitement standard des cas manquants dans cette *Fiche d'information*.

Il faut aussi noter que pour les variables utilisées dans cette *Fiche d'information*, les proportions de cas manquants étaient infimes. En fait, les proportions étaient trop petites pour produire des estimations fiables et ne peuvent par conséquent pas être publiées comme catégories à part pour les variables présentées ici. Il est possible que certains des pourcentages présentés ici puissent varier sensiblement de ceux utilisés ailleurs par Statistique Canada, en fonction du traitement choisi de ces cas manquants. Dans cette analyse, ils ont été éliminés.

**Les lecteurs qui sont intéressés à obtenir davantage d'informations de l'EPLA sur les personnes handicapées peuvent consulter les publications suivantes, disponibles sur le site web de Statistique Canada :**

Un profil de l'incapacité au Canada en 2001 (catalogue no. 89-577-XIF)
**http://www.statcan.ca/francais/freepub/89-577-XIF/free_f.htm**

Un profil de l'incapacité au Canada en 2001 - tableaux (catalogue no 89-579-XIF)
**http://www.statcan.ca/francais/freepub/89-579-XIF/free_f.htm**

Une nouvelle perspective sur les statistiques de l'incapacité : Changements entre l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA), de 1991 et l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA), de 2001 (catalogue no 89-578 - XIF)
**http://www.statcan.ca/francais/freepub/89-578-XIF/free_f.htm**

Les mesures de soutien à l'incapacité au Canada, 2001 (catalogue no. 89-580-XIF)
**http://www.statcan.ca/francais/freepub/89-580-XIF/free_f.htm**

Les mesures de soutien à l'incapacité au Canada, 2001 - tableaux (catalogue no 89-581-XIF)
**http://www.statcan.ca/francais/freepub/89-581-XIF/free_f.htm**

# Information EPLA